

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit menular masih menjadi persoalan serius yang dihadapi oleh berbagai negara di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Penyakit menular menjadi problematika kesehatan, menimbulkan dampak sosial secara luas serta menjadi hambatan dalam proses pembangunan yang perlu segera terselesaikan (Kusmayadi, 2022). Salah satu penyakit menular yang hingga kini masih menjadi isu kesehatan global maupun nasional adalah infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Hal tersebut meluas hingga pada permasalahan sosial, ekonomi, dan budaya (Kemenkes RI, 2023).

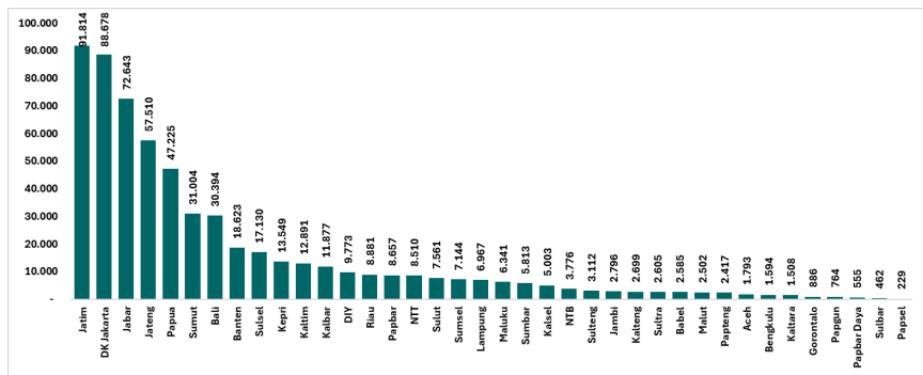
Penyakit HIV merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus yang menargetkan dan merusak sistem imun manusia, ketika HIV berkembang hingga tahap paling parah, kondisi tersebut dikenal sebagai AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), yaitu saat sistem pertahanan tubuh hampir sepenuhnya tidak mampu menangkal infeksi (Kemenkes RI, 2023). Indonesia tercatat sebagai salah satu negara dengan laju penyebaran HIV/AIDS tercepat di kawasan Asia Tenggara (Yanti et al., 2020). Setiap individu, baik secara pribadi maupun dalam kelompok, mempunyai hak mendasar atas layanan kesehatan. HIV/AIDS menjadi dua isu kesehatan masyarakat yang membutuhkan penanganan khusus (Hanifah & Kriswibowo, 2023). Kasus pertama *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Indonesia tercatat muncul pada tahun 1987 di wilayah Bali. Dalam perkembangannya, temuan kasus HIV/AIDS di Indonesia menyebar hingga ke

seluruh provinsi (Insani et al., 2022). Hingga Juni-2024 yang melaporkan keberadaan kasus HIV/AIDS sebanyak 512 (99%) kabupaten/kota dari 514 kabupaten/kota di 38 provinsi yang ada di Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Dalam rangka mengatasi persoalan HIV/AIDS yang semakin mengkhawatirkan di Indonesia, pemerintah mengambil Langkah dengan menerbitkan Peraturan Presiden RI Nomor 75 Tahun 2006 mengenai Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Nasional, Provinsi, Kabupaten beserta sekretariatnya. Kebijakan ini kemudian diperkuat melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 yang memuat Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS & Pemberdayaan Masyarakat dalam upaya penanggulangan HIV AIDS di tingkat daerah (Rizzana, 2020).

Membicarakan HIV dan AIDS berarti turut menggali pemahaman mengenai salah satu persoalan kesehatan yang tergolong sensitif di masyarakat saat ini. Upaya pengendalian HIV telah ditetapkan sebagai salah satu sasaran dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan data dari Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS Tahun 2024, jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Hingga Juni 2024 tercatat lebih dari 500.000 kasus HIV/AIDS. Dari sisi kelompok usia, sekitar 69% dari total kasus terjadi pada usia produktif, yaitu antara 25 hingga 49 tahun (Kemenkes RI, 2024). Penularan virus HIV dan AIDS umumnya terjadi melalui hubungan seksual tanpa pengaman, transfuse darah yang tidak steril, penggunaan

jarum suntik secara bergantian, serta kontak dengan cairan tubuh yang terinfeksi (A. & Barisan, 2020).

Total laporan kasus HIV/AIDS yang tercatat sejak tahun 1987 hingga Juni 2024 cenderung meningkat setiap tahun dengan jumlah kumulatif sebanyak 598.271 orang. Lima provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi berdasarkan Sistem Informasi HIV/AIDS hingga Juni 2024 yaitu Jawa Timur (91.814), disusul DKI Jakarta (88.678), Jawa Barat (77.643), Jawa Tengah (57.510), dan Papua (47.225). Berikut adalah gambar grafik kumulatif kasus HIV/AIDS dan data ODHIV seluruh provinsi di Indonesia.



Gambar 1. 1 Grafik data ODHIV Provinsi Seluruh Indonesia
Sumber: Laporan SIHA

Menurut Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2004, Provinsi Jawa Timur termasuk dalam 5 provinsi di Indonesia yang menjadi fokus perhatian karena peningkatan kasus HIV/AIDS yang terus menunjukkan peningkatan, serta penyebaran wilayah penularannya yang semakin meluas (Hukum-jdih, 2006). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur estimasi ODHIV di Jawa Timur tahun 2023 sebanyak 65.238 orang. Hal ini diketahui berdasarkan kutipan artikel berita yang dimuat oleh kominfo.jatimprov.go.id (2023) yaitu :

“Berdasarkan data dari aplikasi Sistem Informasi HIV/AIDS atau SIHA milik Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, per tanggal 23 November 2023, estimasi ODHIV di Jawa Timur tahun 2023 sebanyak 65.238 orang, sedangkan ODHIV yang berhasil ditemukan mulai tahun 1989 sampai dengan tahun 2023 sebanyak 97.431 orang.” (<https://kominfo.jatimprov.go.id>, diakses pada 31 Oktober 2024).

Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu wilayah di Jawa Timur dekat dengan Kota Surabaya yang masih menghadapi HIV/AIDS. Kabupaten Sidoarjo termasuk daerah yang memberikan kontribusi cukup signifikan terhadap jumlah penderita HIV/AIDS di Jawa Timur (Adinia Rahmi & Kriswibowo, 2023). Pada bulan Januari hingga November 2024 dalam hal penemuan kasus dan ODHIV di Jawa Timur, Kabupaten Sidoarjo berada di posisi ketiga sebagai wilayah dengan jumlah penderita HIV/AIDS terbanyak di Jawa Timur setelah Kota Surabaya dan Jember.



Gambar 1. 2 Kasus ODHIV Jawa Timur Jan-Nov 2024

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Untuk mengatasi masalah penyebaran penyakit HIV/AIDS yang terjadi di Kabupaten Sidoarjo, maka pemerintah Kabupaten menetapkan sebuah peraturan dalam mengendalikan penyakit HIV/AIDS, yaitu pada Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Sidoarjo. Dengan diberlakukannya regulasi tersebut, diharapkan mampu menurunkan tingkat penyebaran infeksi HIV/AIDS di

Kabupaten Sidoarjo. Regulasi tersebut memuat berbagai langkah dasar dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS, di antaranya mencakup edukasi kesehatan, upaya pencegahan penularan HIV, tes diagnosis HIV, pemberian pengobatan, layanan perawatan dan dukungan bagi ODHA, pemantauan HIV serta perilaku, dan rehabilitasi. Dalam hal rehabilitasi Kabupaten Sidoarjo melakukan kerja sama dengan LSM yakni *Delta Crisis Center* (DCC) yang memberikan Rumah Singgah sementara bagi para penderita HIV/AIDS di wilayah Kabupaten Sidoarjo. Aktivitas tersebut dilakukan bukan hanya oleh Pemerintah Daerah, namun dilakukan juga oleh fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga medis, serta partisipasi aktif masyarakat dalam bentuk layanan yang menyeluruh dan berkelanjutan.

Komisi Penanggulangan AIDS atau yang disebut sebagai KPA Kabupaten ialah sebuah lembaga yang dibentuk oleh Pemerintah Daerah sebagai wujud upaya dalam menangani penyebaran HIV/AIDS di tingkat regional. KPA secara berjenjang dan berkesinambungan menjalankan kebijakan, merumuskan strategi, serta berbagai upaya dalam menangani HIV/AIDS di tingkat Kecamatan maupun Kelurahan. Kegiatan tersebut meliputi kolaborasi & kemitraan yang ditujukan untuk pengendalian HIV/AIDS, yang melibatkan instansi pemerintah/swasta, lembaga non-pemerintah, organisasi profesi, kelompok masyarakat, institusi keagamaan, lembaga internasional, serta individu baik Warga Negara Indonesia maupun asing, yang semuanya berada di bawah koordinasi KPA Kabupaten. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian Andini Rahmi & Kriswibowo (2023) yang menunjukkan bahwa dengan angka kasus HIV/AIDS di Kabupaten Sidoarjo yang terus bertambah menjadi tugas bersama *stakeholder* dalam berkolaborasi termasuk

KPA dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Dalam hal tersebut KPA terlibat langsung dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Sidoarjo sebagai usaha untuk menekan angka penyebaran infeksi HIV/AIDS.

Di Kabupaten Sidoarjo, HIV/AIDS ditemukan pertama kali pada tahun 2001. Berdasarkan data kumulatif, sejak kasus pertama kali terdeteksi pada tahun 2001 hingga tahun 2024, total penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sidoarjo terus bertambah setiap tahun dengan total sebanyak 6.263 orang. Berikut adalah grafik data ODHA kumulatif pada Kabupaten Sidoarjo.



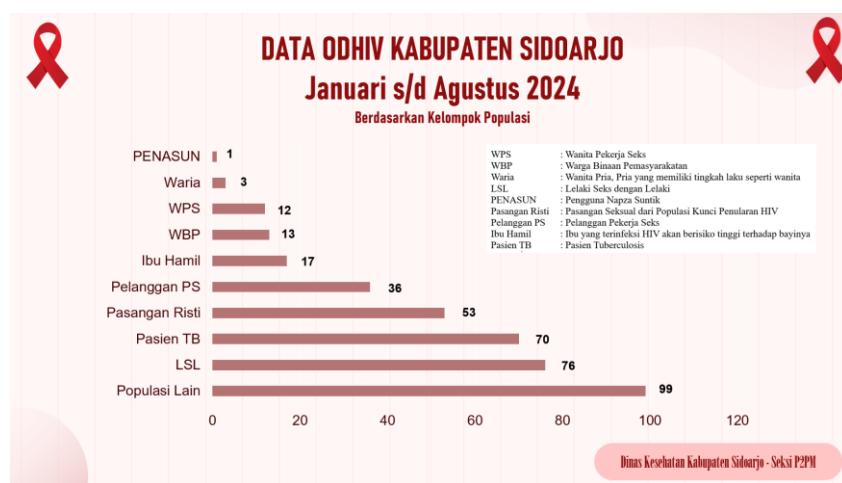
Gambar 1. 3 Data Serial ODHA Kumulatif di Kabupaten Sidoarjo
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dionoleh penulis

Berdasarkan gambar data serial orang dalam HIV/AIDS kumulatif di Kabupaten Sidoarjo mulai tahun 2001 hingga tahun 2024 jumlah ODHIV menunjukkan terjadinya kenaikan. Menurut data Dinas Kesehatan Sidoarjo mencatat dari jumlah kumulatif HIV/AIDS mulai tahun 2001 hingga Juni 2024 di Kabupaten Sidoarjo sebanyak 5.942 kasus, yang didominasi 70% laki-laki dan 30% persen sisanya perempuan. Dengan tingginya presentase laki-laki yang terkena

HIV/AIDS, populasi laki-laki suka laki-laki (LSL) mendominasi penularan HIV/AIDS di Kabupaten Sidoarjo. Hal tersebut sejalan dengan kutipan artikel berita yang dimuat oleh dinkes.sidoarjokab.go.id yang menyatakan bahwa :

“Dari data yang ada, faktor penularan kasus penyakit karena virus HIV ini, di Kabupaten Sidoarjo paling banyak akibat dari populasi laki-laki suka laki-laki atau LSL. Lainnya, karena bergantian jarum suntik diantaranya para pecandu narkoba. Akibat dari penyakit ini, menurut data Dinkes Kabupaten Sidoarjo, ada 3 anak usia 0-5 tahun sampai tertular HIV.” (<https://dinkes.sidoarjokab.go.id>, diakses pada 31 Oktober 2024).

Berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Sidoarjo jumlah kepadatan penduduk sebesar 130.412 jiwa dengan 50,56% Laki-laki dan 49,44% Perempuan. Laki-laki suka laki-laki (LSL), pasangan resiko tinggi, pelanggan pekerja seks, dan pasien *tuberculosis* menjadi kelompok resiko dari kasus positif HIV/AIDS yang ada di Kabupaten Sidoarjo. Infomasi ini diperoleh dari data yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dengan detail seperti di bawah ini:



Gambar 1. 4 Data Kelompok Populasi HIV/AIDS di Kabupaten Sidoarjo
Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo diolah penulis

Penyebaran HIV/AIDS di Kabupaten Sidoarjo kini telah meluas ke seluruh 18 kecamatan yang ada di daerah tersebut. Pemerintah Kabupaten Sidoarjo telah

menunjukkan komitmennya dalam hal penanggulangan HIV/AIDS dengan menyediakan layanan kesehatan yang tersebar di seluruh wilayah Kabupaten Sidoarjo. Saat ini, layanan pemeriksaan dan penanganan HIV/AIDS telah tersedia di 18 Kecamatan melalui fasilitas puskesmas yang ditunjuk.

Implementasi kebijakan merupakan tahapan yang sangat penting dalam keseluruhan struktur kebijakan, pada tahap implementasi menentukan apakah kebijakan yang ditempuh oleh pemerintah benar benar dapat diimplementasikan dan berhasil menghasilkan *output* dan *outcomes* seperti yang ditetapkan (Abdal, 2025). Hal tersebut sejalan dengan pendapat Van Metter dan Van Horn (1975) dalam (Subianto, 2020) bahwa implementasi kebijakan adalah suatu tindakan yang dilakukan baik oleh individu atau pejabat pemerintah dan swasta yang diarahkan untuk tercapainya tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan. Keberadaan adanya layanan pemeriksaan HIV/AIDS pada seluruh wilayah Kabupaten Sidoarjo ini memiliki tujuan untuk memudahkan akses masyarakat terhadap pelayanan bagi ODHA. Upaya tersebut juga sebagai bentuk implementasi dari Peraturan Bupati Nomor 27 Tahun 2018. Upaya perluasan layanan ini tidak hanya meningkatkan jangkauan terhadap kelompok rentan, tetapi juga mendorong percepatan deteksi dan penanganan kasus HIV/AIDS secara lebih merata dan berkelanjutan di seluruh wilayah Kabupaten Sidoarjo. Terdapat beberapa kecamatan yang menjadi penyumbang terbanyak dalam penderita HIV/AIDS seperti Kecamatan Krian dan Kecamatan Porong. Hal ini diketahui berdasarkan kutipan artikel berita yang dimuat oleh sidoarjosatu.com (2024) yang menyatakan bahwa :

“Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo mencatat angka kasus HIV/AIDS di Kabupaten Sidoarjo sebanyak 5.830 kasus, 70 persen di dominasi oleh laki-laki sedangkan 30 persen sisanya perempuan. Dari jumlah tersebut, Kecamatan Krian dan Kecamatan Porong masih mendominasi banyaknya penderita HIV/AIDS.” (<https://www.sidoarjokab.go.id>, diakses pada 8 Januari 2025).

Berikut adalah tabel jumlah penderita HIV/AIDS Tahun 2024 dalam setiap kecamatan pada Kabupaten Sidoarjo.

Tabel 1. 1 Data ODHIV Setiap Kecamatan Tahun 2024

No.	KECAMATAN	JUMLAH
1.	Krian	229
2.	Porong	163
3.	Taman	155
4.	Waru	135
5.	Sidoarjo	126
6.	Gedangan	115
7.	Sukodono	110
8.	Krembung	78
9.	Sedati	75
10.	Candi	70
11.	Prambon	59
12.	Tulangan	54
13.	Balongbendo	48
14.	Tanggulangin	42
15.	Tarik	36
16.	Wonoayu	34
17.	Jabon	26
18.	Buduran	20

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo diolah penulis

Dari data tabel tersebut dapat diketahui bahwa dari 18 Kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Sidoarjo penyebaran HIV/AIDS terbanyak berada di Kecamatan Krian dengan jumlah 229 penderita HIV/AIDS. Kecamatan Krian merupakan salah satu wilayah administrasi di bagian barat Kabupaten Sidoarjo yang memiliki Kawasan sangat strategis karena berada pada jalur penghubung antar wilayah besar yakni, Surabaya, Gresik, dan Mojokerto. Kecamatan Krian memiliki

2 puskesmas yakni Puskesmas Krian dan Puskesmas Barengkrajan. Pada penelitian ini peneliti memilih Puskesmas Krian sebagai lokus penelitian. Puskesmas Krian merupakan tempat pertama kali yang membuka pelayanan pengobatan HIV/AIDS di Kabupaten Sidoarjo, sebagaimana hasil wawancara observasi yang dilakukan peneliti dengan Ibu Ratna Wulandari, S.Kep. Ners selaku penanggung jawab program pada Puskesmas Krian. Beliau menjelaskan bahwa :

“pertama kali buka untuk pelayanan pengobatan itu krian nomer dua Porong sama Taman jadi mungkin itu bisa menjadi salah satu alasan, krian sebagai yang pertama memulai inisiasi pengobatan oleh Dinas Kesehatan pada tahun 2016, baru ditahun 2017 itu Puskesmas Porong sama Taman.” (Hasil Wawancara 22 Maret 2025).

Hal tersebut merupakan alasan pertama mengapa kecamatan krian sebagai penyumbang terbanyak penderita HIV/AIDS pada Kabupaten Sidoarjo. Alasan kedua ialah pada sekitar daerah Puskesmas Krian ada wilayah lokalisasi. Ada 2 yakni Stasiun Krengseng dan Pasar Sapi dan telah digusur pada tahun 2019. Namun hingga sekarang masih ada yang berlokasi di belakang Rumah Sakit Sidoarjo Barat dan berganti dengan sebutan “Hotspot” yakni tempat berkumpul orang yang berprofesi sebagai penjajah seks untuk bertemu dengan para pelanggan. Hal tersebut sejalan dengan kutipan artikel berita yang dimuat oleh kabarxxi.com yang menyatakan bahwa :

“pantauan awak medis, Rabu 11 September 2025, di belakang akses jalan buntu menuju rel kereta tembok samping stasiun Krian juga ada tempat lokalisasi, tempat itu juga dibuat ajang perjudian cap jiki maupun dadu. Menurut keterangan warga setempat, kegiatan itu sudah lama. Sementara lokalisasinya, Wanita penjual diri banyak pindahan dari Stasiun Wonokromo Surabaya.” (<https://kabarxxi.com> diakses pada 11 September 2025).

Dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS Puskesmas Krian membuka pelayanan pengobatan melalui pembukaan poli khusus pasien HIV/AIDS yakni

bernama Poli *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dalam poli tersebut menyediakan layanan pengecekan pasien melalui berbagai rangkaian tes kesehatan, pemberian obat pada pasien yang telah dilakukan tes kesehatan, hingga pemberian sesi konseling bagi para pasien HIV/AIDS. Selain membuka Poli *Voluntary Counseling and Testing* (VCT), pihak puskesmas juga melalukan kunjungan kerumah pasien HIV/AIDS untuk memastikan apakah pasien tersebut mengalami perkembangan baik setelah melakukan pengobatan dari Puskesmas Krian. Namun tidak semua pasien HIV/AIDS dikunjungi oleh pihak puskesmas. Pasien yang dikunjungi oleh pihak puskesmas ialah pasien yang sudah lama tidak melakukan pengambilan obat di puskesmas setelah melakukan sesi konseling. Hal tersebut selaras dengan pernyataan Dokter Penanggungjawab pasien HIV/AIDS Puskesmas Krian yakni Dr. Dwi Aditya Putra, beliau menjelaskan bahwa :

“Kita juga ada kegiatan kunjungan-kunjungan rumah untuk support pasien, biasanya kita mengunjungi pasien yang menurut kita rawan, seperti rawan tidak minum obat atau yang pada saat waktunya kontrol kesehatan mereka tidak berkunjung, kita tunggu 1-2 minggu jika tidak datang maka kita berkunjung kerumahnya.”

Dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di wilayah Kecamatan Krian, puskesmas Krian tidak berkerja sendiri, mereka dibantu oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten sidoarjo, LSM seperti Yayasan *Delta Crisis Center* (DCC) yang mewadahi para ODHA di seluruh wilayah Kabupaten Sidoarjo, Dinas Sosial yang turut serta membantu upaya penanggulangan HIV/AIDS. Berikut adalah data ODHIV on ART pada tahun 2020-2024 pada Puskesmas Krian Kabupaten Sidoarjo.

Tabel 1. 2 Data ODHIV on ART pada Tahun 2020-2024 pada Puskesmas Krian

Tahun	ODHIV on ART	Meninggal
2020	161	45
2021	167	62
2022	177	78
2023	196	85
2024	220	98

Sumber data: Puskesmas Krian diolah oleh penulis

Berdasarkan data tabel diatas menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun penderita HIV/AIDS mengalami peningkatan khususnya di Kecamatan Krian. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi dari kebijakan penanggulangan HIV/AIDS pada Kabupaten Sidoarjo tepatnya di Puskesmas Krian Kecamatan Krian ini masih belum maksimal. Tercapainya tujuan dari suatu kebijakan publik, baik berhasil maupun tidak, sangat dipengaruhi oleh bagaimana kebijakan tersebut diimplementasikan (Kusmayadi, 2022). Menurut Akasah (2020) dalam (Kusmayadi, 2022), pencapaian tujuan suatu kebijakan publik hanya dapat diukur jika tingkat keberhasilan implementasi kebijakan tersebut diketahui. Jika dilihat dari latar belakang dan pentingnya implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS dalam mengatasi tingginya angka kasus penderita HIV/AIDS sesuai penjelasan sebelumnya, penulis berminat mengangkat topik penelitian **“Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka penelitian ini akan merumuskan masalah, bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo?.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan hal yang mempengaruhi bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Kajian ini diharapkan dapat memperluas wawasan serta pengetahuan dalam mengembangkan konsep mengenai implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo.

1.4.2 Secara Praktis

Kajian ini diharapkan memberikan kontribusi baik dalam aspek akademis maupun praktis. Manfaat praktis dari kajian ini diantaranya :

a. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi para peneliti dalam menganalisis wawasan dan konsep yang telah didapatkan selama masa perkuliahan serta sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Prodi Administasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.

b. Bagi Puskesmas Krian

Temuan kajian ini diharapkan dapat memberikan saran, penilaian, serta pertimbangan dalam merumuskan pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo.

c. Bagi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur

Untuk memperluas koleksi referensi maupun literatur di perpustakaan, yang bisa dimanfaatkan sebagai sumber studi untuk penelitian di waktu yang akan datang serta memperkaya pengetahuan baru bagi mahasiswa, terutama di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.